Protokoll

der

constituirenden Sitzung des Comité's für Krebssammelforschung

am Sonntag, den 18. Februar 1900, Mittags $12^1/_4$ Uhr,

im Sitzungssaale des Kultusministeriums, Behrenstrasse 72

(nebst von den Rednern durchgesehenen Beilagen).

Anwesend: die Herren Dr. Freund, Vorsitzender der Landes-Versicherungsanstalt Berlin — Geheimer Medicinalrath Dr. Guttstadt vom Königlich Preussischen Statistischen Bureau — Directorial-Assistent Dr. Hirschberg vom Statistischen Amt der Stadt Berlin — Dr. Juliusburger — Geheimer Medicinalrath Professor Dr. Kirchner, vortragender Rath im Kultusministerium — Geheimer Medicinalrath Professor Dr. v. Leyden — Dr. George Meyer — Regierungs- und Medicinalrath im Königlichen Polizei-Präsidium Dr. Wehmer — Stadtrath Sanitätsrath Dr. Strassmann — Regierungsrath Dr. Wutzdorff vom Kaiserlichen Gesundheitsamt.

Entschuldigt: Herr Geheimer Medicinalrath Professor Dr. B. Fränkel.

1. Als vorläufiger Vorstand wird gewählt Herr v. Leyden Vorsitzender, Herr Kirchner Stellvertreter, Herr George Meyer Schriftführer.

2. Ansprache des Herrn v. Leyden über die Ziele der Sammelforschung über Krebs (Beilage 1). Im Anschluss hieran erörtert

Herr Kirchner die bereits von ihm in den Sanitätsberichten über den Preussischen Staat nachgewiesene Vermehrung der

Todesfälle an Krebs in den letzten Jahren und hebt hervo dass der Herr Minister auf seinen Vortrag bereits einen Erlass a die Regierungspräsidenten betreffs Berichtes über die vorliegende Beobachtungen an Krebs angeordnet (Beilage 2).

Ueber Vermehrung der Todesfälle an Krebs nach der i Kaiserlichen Gesundheitsamt aufgestellten Todesursachenstatist berichtet Herr Wutzdorff (Beilage 3).

Herr Guttstadt beleuchtet den Werth der Heilanstalt statistik für die Krebsforschung (Beilage 4).

Herr Freund erwähnt, dass die Landes-Versicherungsansta Berlin dem Comité 500 Mk. für seine Zwecke zur Verfügung g stellt und weist auf das Interesse hin, welches die Versicherung anstalten an dieser Frage haben (Beilage 5).

Herr Hirschberg betont, dass das Verhalten der Tode fälle an Krebs in Berlin in den letzten Jahren ein sehr schwankend gewesen (Beilage 6).

Herr Wehmer meint, dass ein grosser Theil der Vermehru der Krebstodesfälle auf Rechnung der vermehrten ärztlichen Hül zu setzen sei (Beilage 7).

Herr Juliusburger berichtet über das Verhalten der Tode fälle an Krebs bei den Lebensversicherungsanstalten (Beilage 8).

Herr Strassmann weist auf die Nothwendigkeit baldig Ausarbeitung besonderer Fragekarten hin (Beilage 9).

Herr George Meyer legt die Gesichtspunkte dar, welc ihn bei der Anregung des Gedankens zur Begründung des Comit geleitet (Beilage 10).

3. Die Anwesenden konstituiren sich zum Comité z Organisirung einer Sammelforschung über Krebs u krebsartige Krankheiten.

4. Es wird die Zuwahl folgender Herren zum Comité b schlossen: Dr. Alexander Katz-Hamburg, Sanitätsrath Dr. Behl Luckau, Professor Dr. v. Büngner-Hanau, Generalstabsa Excellenz Dr. v. Coler, Professor Dr. Frosch-Berlin, Präside Geheimer Ober-Regierungsrath Gaebel-Berlin, Geheimer Sanitä rath Dr. Grandhomme-Frankfurt a. M., Geheimer Medicinalra Dr. Pfeiffer-Weimar, Geheimer Medicinalrath Professor I Virchow.

Schon jetzt sollen die Deutsche Gesellschaft für Chirurg die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und der Kongress f innere Medicin, später auch die wissenschaftlichen und ärztlich Vereine zur Mitwirkung an den Arbeiten des Comité's aufgeford werden.

Herr v. Leyden stellt als nächste Gegenstände der Forschung die Mortalität, die Morbidität und die Erblichkeit des Carcinoms auf. Für diese sind gesonderte Fragekarten auszuarbeiten, mit deren Vorbereitung die Herren Guttstadt, Strassmann, Wehmer beauftragt werden.

Herr v. Leyden schliesst mit Dankesworten an die Anwesenden für ihr Erscheinen um $1^3/_4$ Uhr die Sitzung.

E. v. Leyden,
Vorsitzender.

Kirchner,
Stellvertr. Vorsitzender.

George Meyer,
Schriftführer.

Beilagen.

Beilage 1.

Herr v. Leyden: M. H.! Ich danke Ihnen, dass Sie unserer Einladung gefolgt und heute hier erschienen sind. Ich darf daraus ntnehmen, dass Sie unserem Plane — eine Sammelforschung über Krebs und krebsartige Erkrankungen im grösseren Maassstabe zu rganisiren — sympathisch gegenüber stehen und dass Sie Ihre litwirkung dabei nicht versagen wollen.

Mit der Idee, eine solche Sammelforschung anzuregen und ins Werk zu setzen, habe ich mich schon ziemlich lange Zeit getragen nd sie auch schon mit Herrn George Meyer besprochen. Allein s bedurfte mancherlei Ueberlegung und Vorarbeit, ehe vorgegangen erden konnte. Dass wir jetzt vorzugehen uns entschlossen haben, egt daran, dass die Zahl der Arbeiten über Krebs auch nach tatistischer Seite hin in lebhaftem Aufschwunge ist und ein fast llgemeines Interesse erregt. Auch auf das Bedürfniss einer ammelforschung ist schon von anderer Seite hingewiesen, namentlich enne ich Herrn Dr. Alexander Katz in Hamburg, welcher in der eutschen Medicinischen Wochenschrift 1899 No. 16 auf die Nothendigkeit einer solchen Sammelforschung hingewiesen und auch nen Plan dazu in allgemeinen Umrissen vorgelegt hat. Ausser m erinnere ich an die Arbeiten von Herrn Geheimrath Pfeiffer Weimar, Sanitätsrath Behla in Luckau. Eine grosse Anzahl atistischer Arbeiten ist in England und Deutschland veröffentlicht orden. In dem von Herrn Geheimrath Kirchner herausgegebenen rzüglichen Werke: „Das Sanitätswesen des Preussischen Staates" t eine umfassende Krebsstatistik enthalten, ebenfalls vom Statischen Amte von Dr. Heimann (Abth. des Geheimrath Gutt-

stadt). Noch umfangreicher sind die Englischen Publikatione welche in fast allen renommirten medicinischen Zeitschrift (Lancet, British Medical Journal, Practitioner) niedergelegt sin Aus diesen Veröffentlichungen ist die betrübende Thatsache ersehen, dass in den Europäischen Culturländern die Zahl d Krebserkrankungen und der Todesfälle an dieser schrecklich Krankheit in bedenklicher Zunahme begriffen ist. Für ein gewiss Lebensalter wird die Sterblichkeit an Krebs auf nahezu $^1/_4$ v der an Tuberkulose angegeben. Auch auf anderem Wege wi dies bestätigt. Ich hatte Gelegenheit, mit Herrn Director Juliu burger zu sprechen, welcher mir das grosse Material der Leben versicherungs - Gesellschaft „Friedrich Wilhelm“ zur Verfügu stellte. Eine vorläufige Durchmusterung der Listen, welc Herr Dr. Juliusburger, der Bruder, auf mein Ersuchen v genommen hat, ergab analoge Verhältnisse.

Es ergiebt sich also, dass die Krebskrankheit auf dem We ist, eine Volkskrankheit zu werden, und zwar aller Stände. W stehen vor der Frage, ob es möglich sein wird, ebenso wie b anderen Volkskrankheiten durch gemeinsame Arbeit Mittel u Wege zur Abhülfe zu finden.

Die Krebskrankheit ist so lange bekannt, als wir geschichtlic Notizen in der Medicin haben. Auch in ihrer Bösartigkeit ist s leider bekannt gewesen. Die Heilkunde hat bisher kein Mitt keine Hülfe gegen sie erfunden. Mittel dagegen sind angepries zu allen Zeiten, aber von Betrügern, Kurpfuschern, ohne ree Grundlagen. Heutzutage ist es nur die Chirurgie und die operati Gynaekologie, welche Heilerfolge aufweisen können, ja, die Erfolge sind gestiegen mit Vervollkommnung der Frühdiagno der vollständigen Exstirpation der bösartigen Gewächse. Denno ist dies wenig, sehr wenig. Die Mehrzahl der Krebskranken und bleibt dem unvermeidlichen Tode verfallen.

Können wir hoffen durch gemeinsame Arbeit ein Heilmit zu schaffen? Ein solcher Anspruch ist von vornherein abzulehn Denn diese Aufgabe ist zur Zeit unlösbar. Aber was uns auch b anderen Seuchen gelungen ist, durch genaue Kenntniss ihrer Ve breitung, ihrer Ursachen, ihrer Sterblichkeit eine gewisse Prophyla zu finden, das liegt in den Grenzen der Möglichkeit. Wir woll bescheiden sein in unseren Erwartungen, können aber do immer hoffen etwas Gutes für das Allgemeinwohl zu leisten. Aller A fang ist schwer — aber oft ist auch frisch gewagt halb gewonne

Sehr wesentlich wird der Erfolg unserer Arbeit davon a hängen, wie die immer noch ungelöste Frage nach der Nat

des Krebses — an der schon so viele gearbeitet haben — in Zukunft beantwortet werden wird. Die Theorien der abnormen atypischen Zellbildung und Zellwucherung, die Theorie Cohnheims von der Versprengung und späteren Wucherung embryonaler Keime sind nicht haltbar und haben auch keine fruchtbare Anregung gegeben. Diejenige Theorie, welche heute in den Vordergrund tritt, der ich selbst mit Entschiedenheit mich anschliesse, ist die Theorie von der parasitären Natur der Krebserkrankungen. Es ist die einzige Theorie, welche mit den Thatsachen der Beobachtung und mit den heutigen biologischen Anschauungen in genügender Uebereinstimmung steht. Aber trotz vieler unermüdlicher Arbeiten ausgezeichneter Forscher ist es bisher nur gelungen die Wahrscheinlichkeit dieser Theorie mehr und mehr zu heben — ein entscheidender Beweis ist nicht erbracht. Mancher exacte Forscher hat sich ermüdet von der vergeblichen Arbeit abgewendet und ist in das andere Lager übergegangen.

Wir halten an der Wahrscheinlichkeit des Parasitismus fest. Die parasitären Krankheiten sind nicht solche, welche wir fatalistisch ohne den Versuch der Abwehr hinnehmen, sie sind, wie die Engländer sich ausdrücken, „vermeidbare Krankheiten“. Dieser Gesichtspunkt ist für unsere Arbeiten von principieller Wichtigkeit. Gehört zu ihnen auch der Krebs, so ist auch unsere Aufgabe ein aussichtsvolles Werk.

Wir können Fragen formuliren, welche auf verschiedenen Wegen der Sammelforschung gelöst werden können, so die Frage der Erblichkeit, der Uebertragung, des Alters und der Standesverhältnisse, Fragen nach dem Einfluss des Klimas, der Beschäftigung, Einfluss von Stadt und Land u. s. w. —

M. H.! Wir beginnen ein schweres, aber zeitgemässes Werk, welches sich anschliesst an die gemeinnützigen Arbeiten zur Bekämpfung der Seuchen und zuletzt an den Kampf gegen die Tuberkulose als Volkskrankheit. Die Medizin und alle Aerzte haben in Gegenwart und Zukunft alle Veranlassung, aus dem Kreise ihrer speciellen Wirksamkeit hervorzutreten und sich an Arbeiten für das allgemeine Wohl zu betheiligen. Hierbei müssen sie nicht für sich allein, sondern in Gemeinschaft mit anderen Männern arbeiten, deren Beruf die Sorge für das Volkswohl nach verschiedenen Richtungen ist. Ich begrüsse in dieser Beziehung mit besonderer Genugthuung die Anwesenheit des Herrn Direktor Dr. Freund, welcher sein Interesse an der Krebsfrage auch schon praktisch bewiesen hat, indem er uns 500 Mk. von dem Vorstande der Landesversicherungsanstalt Berlin angeboten und überwiesen hat. Die

Grösse und Schwierigkeit unserer Aufgabe erheischt aber noc mehr Geldmittel, und zwar nicht ganz geringe, welche wir vo den eigentlichen Mitarbeitern wohl nicht erwarten dürfen. Eine guten Werke pflegen Hülfsmittel nicht zu fehlen. Wir hoffen i erster Linie auf die Hülfe unserer vorgesetzten Regierung und de Reiches. An beiden Orten pflegen die Werke gemeinnütziger Arbe ein geneigtes Ohr zu finden, und wir haben allen Grund zu hoffe dass es uns an Wohlwollen nicht fehlen wird.

Wir bedürfen aber auch vieler Mitarbeiter und wollen uns a alle diejenigen wenden, welche uns helfen können und mit un arbeiten wollen. Zunächst werden wir wohl das heute zusamme getretene vorläufige Comité durch Zuwahl von Mitarbeitern ve grössern, welche wir sogleich vorschlagen können, ferner auswärti Mitglieder wählen. Wir werden auch einen Thierarzt und Botanik gebrauchen. Durch das Interesse der Regierung hoffen wir auf d Mitarbeit der Regierungs-Medicinalräthe und Kreisärzte rechnen z dürfen. Dazu kommen die ärztlichen Kongresse und Gesellschafte die statistischen Aemter, die Versicherungsanstalten etc.

M. H. Ich habe Ihnen die Ideen dargelegt, welche mich leitete indem ich Ihnen die gemeinschaftliche Sammelforschung vorschlu Sie werden das Gute annehmen, das Unfertige verbessern.

Das Werk, welches wir vorhaben, ist werth einer gemeinsam Arbeit Vieler und findet gerade in Preussen und Deutschlan welches an der Spitze der Volkshygiene steht, geeigneten Bode Möge der Erfolg und Segen unserem Werke nicht fehlen!

Beilage 2.

Herr Kirchner berichtet, dass, als ihm im November 18 Herr Geheimrath v. Leyden den Plan der Krebssammelforschu auseinandergesetzt, er diesem sofort zugestimmt habe. Es han sich hier um eine Krankheit, welche man lange Zeit als ein u vermeidliches Unglück angesehen habe. Seit man jedoch ei parasitäre Ursache für dieselbe annehme, welcher Ansicht au Redner zuneigt, ergebe sich auch die Möglichkeit, die Verhütu dieser Erkrankung ernstlich ins Auge zu fassen. Da es Aufga des Staates sei, sich an der Bekämpfung der vermeidbaren Kra heiten zu betheiligen, so könne es keinem Zweifel unterliegen, da die Staatsbehörden sich betheiligen werden. Der Herr Minis und die Herren Direktoren der Unterrichts- und der Medicin Abtheilung brächten der Angelegenheit ihr lebhaftes Interesse e gegen. Herr Direktor Althoff sei durch andere Dienstgeschä verhindert, sich an den Arbeiten des Comités zu betheiligen. H

ieheimrath Förster, welcher leider verhindert sei, der Sitzung ›eizuwohnen, sei dagegen zur Mitarbeit gern bereit. Redner selbst iabe schon Vorprüfungen angestellt und aus den vorliegenden Sanitätsberichten über den Preussischen Staat nachweisen können, lass die Todesfälle an Krebs, auf 10000 Lebende berechnet, von 1888 ›is 1897 zugenommen haben von 3,73 auf 5,29 bei Männern und 'on 4,45 auf 6,05 bei Frauen, dass dieselben sich also in 10 Jahren im etwa die Hälfte vermehrt haben. Diese Vermehrung ist be- ›onders für die Altersklassen von 40 bis 60 Jahren ausgesprochen: on 40 bis 50 Jahren von 5,97 auf 7,69 bei Männern, also um den lritten Theil, von 50 bis 60 Jahren von 15 auf 21 bei Männern, also im mehr als ein Drittel. Ein Statistik von 16 preussischen Städten nit mehr als 100000 Einwohnern lieferte ähnliche Ergebnisse. lier treten offenbar geographische Unterschiede hervor, die Krebs- terblichkeit zeigt an verschiedenen Orten eine verschiedene Höhe ind eine verschiedene Zunahme. So starben in der Altersklasse iber 60 Jahre im Jahre 1894 von 100000 Lebenden an Krebs in ltona 63, in Crefeld nur 52. Es scheint der Osten stärker be- heiligt zu sein, als die Rheingegend und der mittlere Theil des andes, Verhältnisse, welche eingehender Untersuchungen bedürfen. ›er Herr Minister hat auf Vortrag des Redners einen Runderlass n sämmtliche Regierungspräsidenten erlassen, sich über die vor- egenden Beobachtungen zu äussern. Auf diesen Erlass sind nur llgemein orientirende Berichte eingegangen. Es wird sich aus nnen ergeben, ob die Thatsache der Vermehrung der Todesfälle n Krebs überall so zutrifft, wie wir es annehmen, und ob reich- che Beobachtungen vorliegen, welche für die Vererbung und An- teckung von Krebs sprechen, oder einen Unterschied der Häufigkeit on Krebs in Stadt und Land erkennen lassen. Auf Grund dieser littheilungen werden wir einen festeren Boden erlangen. Redner offt, dass der Herr Minister für diese Untersuchungen einen kleinen onds zur Verfügung stellen wird.

Beilage 3.

Herr Wutzdorff erwähnt, dass sein Chef, Herr Präsident öhler, zu seinem lebhaften Bedauern verhindert ist, heute zu er Sitzung zu erscheinen, aber sein wärmstes Interesse an den ı Rede stehenden Bestrebungen bekunden lässt. Redner legt lsdann die Arten der Statistiken des Kaiserlichen Gesundheits- mtes dar. Von diesem erstreckt sich die vom Gesundheitsamte earbeitete Statistik der Heilanstalten auf sämmtliche öffentliche nstalten und auf die Privatanstalten mit mehr als 10 Betten.

Nach dem Ergebniss dieser Statistik hat sich die Zahl der Kranken welche mit bösartigen Neubildungen hier aufgenommen wurden bedeutend vermehrt (vgl. Medicinalstatistische Mittheilungen au dem Kaiserlichen Gesundheitamte Bd. 1, S. 62; Bd. 3, S. 79; Bd. 4 S. 197). Im Jahre 1883 betrug diese Zahl 9755, im Jahre 1894 hin gegen 18 036. Da die Heilanstaltsstatistik für die Entscheidun der Frage, ob eine Krankheit an Häufigkeit wächst oder abnimmt nicht ganz einwandsfrei ist, so ist in vorliegendem Falle im Grosse und Ganzen nur die im Gesundheitsamte bearbeitete Todesursachen statistik zu verwerthen, welche seit 1892 von den meisten Bundes regierungen angeordnet ist; im Jahre 1896 waren von je 1000 ir ganzen Reichsgebiet vorgekommenen Sterbefällen 976 in diese Statistik, welche auch eine Rubrik für Todesfälle an Neubildun im Allgemeinen enthält, nachgewiesen worden. Bei der Durchsich der Statistiken von 1892 und 1897 hat sich ergeben, dass die Todes fälle an diesen Neubildungen sehr erheblich angewachsen sind in einzelnen Bezirken beträgt der Unterschied 25 bis 30 %. E wurden auch im Gesundheitsamte für die Pariser Weltausstellun Karten vorbereitet, welche das Anwachsen dieser Todesfäll geographisch veranschaulichen. Bei der Beurtheilung der Krebs verbreitung sind auch die Gegensätze von Stadt und Land wichtig es gehen die Kranken in die Städte, wo sie gute Kliniken finden Diese Verhältnisse beispielsweise wird man später bei der Krebs forschung berücksichtigen müssen. Betreffs der materiellen Unte stützung empfahl Redner, eventuell eine Eingabe an den Herr Reichskanzler zu machen.

Beilage 4.

Herr Guttstadt: Für die Ausfertigung der Fragebogen fü die Krebsstatistik sei die Zeit noch nicht gekommen. Es mus erst das von Herrn Geheimrath Kirchner veranlasste Materia eingehen, damit dann auf Grund desselben der Fragebogen au gestellt werde. Auch die Statistik der Heilanstalten ist gut zu ve werthen, weil jede Diagnose ärztlich genau festgestellt ist, und fü jeden Kranken eine Zählkarte ausgefertigt wird. Die Zahl der in Ganzen in Preussen in den Anstalten behandelten Kranken beträg etwa 500000, unter welchen sich 10000 Krebskranke befinde Dieses Material könnte einmal gut bearbeitet werden. Es reicl allerdings nicht sehr weit zurück, weil die Zählkarten nur fü 3 Jahre aufbewahrt werden, aber für die Jahre 1898 und 99 kan es doch verwerthet werden. Wenn dies geschehen, kann ein Frag

ogen für die Sammelforschung aufgestellt werden. Das Königliche tatistische Bureau wird nach Möglichkeit die Frage unterstützen nd sich nach allen Richtungen zur Verfügung stellen.

Beilage 5.

Herr Freund: Auch der Vorstand der Landesversicherungs-ıstalt Berlin hat ein grosses Interesse an der Erörterung der rage der Krebserkrankungen, welches von allen Vorstandsmit-iedern bekundet ist. Der Vorstand hat vorläufig 500 Mk. zu den ıtstehenden Kosten bewilligt, und es ist Aussicht vorhanden, dass ei Bedarf die Summe erhöht wird. Auch die anderen Ver-cherungsanstalten werden wohl zur Bewilligung von Beiträgen ch bereit finden lassen, da diese Untersuchungen im Interesse er Anstalten für die Invaliditätsversicherung liegen. Es besteht ıch schon eine kleine Statistik bei der Berliner Anstalt, aber sie t nicht erschöpfend. Gerade die Versicherungsanstalten haben n zuverlässiges Material, denn die Anstalten sind in der Lage, rhebungen zu machen über die Vorgeschichte des Kranken, Erb-chkeit etc. Redner hat aus den ihm zur Verfügung stehenden ıhlen die Ansicht gewonnen, dass Krebserkrankungen unter der beitenden Bevölkerung seltener vorkommen als unter den besser tuirten. Eine genaue Benennung der Erkrankung ist erforderlich s Krebs, Sarkom etc. Auch die Krankenkassen werden ein vor-gliches Material für die beabsichtigte Sammelforschung bieten, d es sei dringend zu empfehlen, sich mit den Organen der beiter-Krankenversicherung ins Einvernehmen zu setzen. Redner lt es für nothwendig, dass in das Comité neben einem Vertreter r Arbeitgeber aus der Krankenversicherung insbesondere noch ı Vertreter der Arbeitnehmer cooptirt wird.

Beilage 6.

Herr Hirschberg: Das dem Redner zu Gebote stehende terial entstammt 2 Quellen, dem Charlottenburger und dem rliner Statistischen Amt. Für die Stadt Charlottenburg ist das terial nur gering und ergiebt überhaupt keine Steigerung der ebssterblichkeit. Aber auch in Berlin, wo das Material um so össer ist, erscheint die Steigerung der Krebstodesfälle nicht so ır bedeutend. Es ist die Sterblichkeit in Berlin im Ganzen und sonders auch bei den jüngeren Altersklassen zurückgegangen, lass zu erwarten war, dass die Sterblichkeit an Krebs in ocenten der allgemeinen mehr hervortritt. Neben dem allgemeinen

auf die Sterblichkeit bezüglichen Material steht auch solches üb
Erkrankungen zur Verfügung. Zunächst kommen die Arbeite
kassen in Betracht, welche regelmässig Zählkarten an das Statistisc
Amt liefern. Diese Karten seien vielfach noch nicht vollkomm
hinsichtlich der Notirung der Krankheiten und würden von d
Kassenärzten nachzuprüfen sein. Ferner sei auch das Materi
der Armenärzte von Wichtigkeit, welches jetzt ebenfalls auf Zäh
karten dem Statistischen Amt zugehen werde. Redner führt eini
Zahlen zur Orientirung an. Im Jahre 1891—95 zeigte sich ei
Sterblichkeit an Krebs und Geschwülsten beim männlichen Geschlec
von 48 unter 1000 Sterbefällen überhaupt, in der Armenstatist
(für das 2. Halbjahr 1894) von nur 15, in der Arbeiterversicheru
wo freilich andere Altersklassen in Betracht kommen (1892—18
von 39, bei den Lebensversicherungsanstalten dagegen seien (1895 1
1897) unter 1000 gestorbenen Versicherten 122 an Krebs gestorb
Was das weibliche Geschlecht betrifft, so kämen in den e
sprechenden Jahren auf 1000 Sterbefälle Krebsfälle: 69 in
allgemeinen Bevölkerung, 44 bei den Armen, 34 bei den Arbeiterinn
166 bei den Lebensversicherungsanstalten. Er führe diese Zahl
nicht an, um etwas Zuverlässiges und Vergleichbares zu biet
sondern nur, um die Aufmerksamkeit auf das in die Samm
forschung einzubeziehende Material und die vermuthlichen V
schiedenheiten in der Verbreitung des Krebses bei den verschieden
Berufsklassen zu lenken. Was den Director des Statistisc
Amtes der Stadt, Herrn Geheimrath Boeckh betreffe, so habe d
selbe bereits seine Bereitwilligkeit erklärt, die Sammelstatistik n
jeder Richtung zu fördern.

Herr Kirchner hat in seinen vorgeführten Zahlen die Ste
lichkeit an Krebs auf die Zahl der Lebenden berechnet. Es
sich dabei herausgestellt, dass in Berlin von 100000 Einwohn
im Jahre 1876 8, dagegen 1894 14 an Krebs starben. In 18 Jah
hat also eine erhebliche Vermehrung der Krebstodesfälle st
gefunden.

Herr Hirschberg: Die Sterblichkeit an Krebs und Geschwüls
für den Durchschnitt im Vergleich mit den Lebenden zeigt al
dings eine Zunahme. Sie betrug von einer Million Lebenden b
männlichen Geschlecht 1876: 657, beim weiblichen 1126, 1889 1
bezw. 1684, dann zurückgehend, 1892 wieder ansteigend bis
Maximum 1895 von 1537 bezw. 1775. Betrachte man aber
einzelnen Altersklassen, so ergebe sich z. B. beim männlic
Geschlecht, dass von 1000000 Lebenden des Alters von 45
50 Jahren am meisten 1889 und 1897 gestorben seien: 1853

)83, dazwischen liegen sehr niedrige Jahre z. B. 1892 mit 1161, elches Jahr niedriger stehe als 1881. In den anderen Altersklassen t es ähnlich, wenngleich einzelne die Höhepunkte im Jahre 1894 is 97 haben. Aber es ist schwankend. Nicht anders ist es beim eiblichen Geschlecht. Im Jahre 1897 ist sogar die absolute Zahl er Fälle (1700) niedriger als im Vorjahr (1759). Speciell der ebärmutterkrebs ist im Rückgang. Jedenfalls ist es nicht ganz ıfgeklärt, inwieweit die im Durchschnitt gefundene Steigerung der rebsfälle auch in den einzelnen vorzugsweise in Frage kommenden ltersklassen stattgefunden habe. Doch theilt Redner die Ansicht, ıss eine statistische Forschung auf diesem Gebiete von grossem ıtzen sei.

(Vgl. Tabelle A Krebssterblichkeit in Charlottenburg und B in erlin.)

ıbelle A.

ısammenstellung der an „Krebs" verstorbenen Personen in den Jahren 1888 bis 1899 in Charlottenburg.

Jahr	m.	w.	Zusammen	Auf 1000 Einwohner
1888	13	23	36	0,66
1889	12	16	28	0,45
1890	16	27	43	0,60
1891	20	27	47	0.59
1892	24	36	60	0.69
1893	13	30	43	0,45
1894	26	33	59	0,55
1895	36	58	94	0,76
1896	34	53	87	0,62
1897	45	62	107	0.69
1898	44	68	112	0,66
1899	47	86	133	0,75

Jahr	In Berlin Sterbefälle an: Krebs- und Geschwülsten m.	Krebs- und Geschwülsten w.	Neubildg. a. d. Gebärm. w.	Alle Fälle zusammen	Auf 1000000 Einwohner (correct gerechnet) m.	Auf 1000000 Einwohner (correct gerechnet) w.	Auf je 1000000 Lebende der nachstehenden Altersjahrfünfte entfielen in Berlin Sterbefälle an Krebs und Geschwülsten: Männliches Geschlecht 45/50	50/55	55/60	60/65	65/70	70/75	Weibliches Geschlecht a) mit Gebärmutterkrebs 45/50	50/55	55/60	60/65	65/70	70/75	Weibliches Geschlecht b) nur Gebärmutterkrebs 45/50	50/55	55/60	60/65	65/70	70/75
1881	301	283	161	745	992	1315	1368	1704	3344	4350	5715	6897	2154	2634	3692	3827	4023	4068	808	1054	1704	722	1196	1061
1882	274	365	172	811	963	1488	1023	2203	2617	3488	6491	5494	2445	3261	3504	4368	5210	4448	827	1229	1314	819	729	165
1883	287	381	170	838	861	1467	1008	2448	3928	2976	6205	4568	2529	3063	4881	4513	4121	6813	1128	960	1379	785	687	1084
1884	378	421	167	962	1194	1579	1438	1899	3343	5688	6999	8587	2431	2627	3301	5870	5660	7810	810	1138	722	1073	913	1179
1885	336	388	186	910	982	1400	881	2181	3176	3950	6151	8294	2423	2888	3554	4450	5473	4604	1012	1004	1051	1158	1197	518
1886	367	482	182	1031	1031	1664	1192	2456	3722	4899	6998	6028	2339	2913	4482	5184	6815	7226	947	1063	1182	884	811	669
1887	366	475	212	1053	1025	1648	1233	1761	3800	3369	6692	7581	2864	2845	4325	4057	5748	5527	1163	1145	1069	1086	843	643
1888	439	504	206	1149	1237	1684	1239	2468	3894	5173	5102	8874	2542	2991	4285	5665	5239	5656	1151	950	1083	889	800	120
1889	483	607	182	1272	1170	1719	1853	2504	3501	5905	7638	7473	2207	3576	4656	5904	6564	5709	795	1069	814	921	977	224
1890	467	569	188	1140	1157	1618	1518	2719	3291	4869	6785	6371	2119	2835	4950	4633	3229	6186	665	567	1172	1369	565	524
1891	520	571	208	1299	1259	1553	1493	2675	4208	4909	6676	6931	2422	3359	3208	4574	5398	5193	1035	1069	781	780	527	400
1892	533	605	196	1334	1331	1613	1161	2662	3758	6250	7242	7548	1950	3444	3462	4988	5153	7249	642	1188	739	831	773	858
1893	547	647	213	1407	1264	1642	1814	2188	2765	5524	7595	8125	2705	2414	3777	5250	5786	6986	902	710	1084	1121	1144	368
1894	598	710	216	1524	1423	1829	1376	2391	4241	7037	8324	8743	2253	3475	4823	5185	6245	8150	780	1131	1044	1086	694	806
1895	670	745	203	1618	1537	1775	1711	2912	5336	6859	8674	7814	2600	3558	4669	5489	5476	7364	839	856	692	764	685	438
1896	716	834	209	1759	noch		1618	3330	4787	6151	8614	9040	2623	3056	4692	5320	7345	7791	676	796	911	728	741	771
1897	690	843	167	1700	nicht fest-		1983	2956	4089	6092	9232	9051	2125	3429	4352	5428	6896	8379	610	801	511	775	610	335
1898	761	845	210	1816	zustellen.																			

Beilage 7.

Herr Wehmer: Es ist aus den Kreisen der Aerzte als wichtig etont worden, dass die Fehlerquellen genügend berücksichtigt erden, welche bei Aufstellung unserer Statistik zu falschen chlüssen verleiten könnten. Insbesondere entstand die Frage, ob icht ein grosser Theil der Vermehrung der Krebstodesfälle auf ie Vermehrung der ärztlichen Hülfsbereitschaft durch Zunahme r Aerztezahl zu setzen wäre. Hierfür spricht aus der Statistik on G. Heimann der Umstand, dass in hochcivilisirten Ländern nd Gegenden mit zahlreichen Aerzten die Zahl der Krebstodes-lle besonders hoch ist, z. B. in Paris und in Berlin, Deutschland, ährend sie umgekehrt in Orten und Ländern mit geringerer erztezahl, z. B. in kleinen französischen Landstädten, in Italien nd in Serbien, viel geringer ist. Dies würde dazu stimmen, dass, leichter die Menschen ärztliche Hülfe erreichen können und je ichter daher Krebs als solcher diagnosticirt wird, desto zahl-icher auch Krebs unter den Todesursachen erscheint. Allgemein er in allen Kulturländern hat die Zahl der Aerzte, damit e ärztliche Hülfsbereitschaft und die diagnostische Fähigkeit, m Theil durch neue Methoden (Röntgen), zum Theil rch Aussterben der alten Landärzte mit relativ geringerer rbildung in Mikroskopie und dergl. zugenommen; in den Zählkarten r die Aerzte dürften die speciellen Punkte, z. B. Erblichkeit, An-ckung, Häufung nach Gegenden, Bevorzugung bestimmter Volks-assen oder Berufsarten, aufzunehmen sein, auf welche die Aerzte sonders bei dieser Zusammenstellung *pro Futuro* zu achten haben. nn naturgemäss pflegen viele Aerzte wegen ihres wesentlich auf ankheitsheilung gerichteten Berufszweckes nicht so sehr auf die tiologie als auf das, was den Kranken zu ihrer Heilung nöthig , Werth zu legen, daher ohne bestimmten Anlass über die tiologie sich keine Aufzeichnungen zu machen. Auch dieser dner erklärt sich auf Anfrage des Vorsitzenden bereit, die Ar-iten des Comité's zu unterstützen und zu fördern.

Beilage 8.

Herr Juliusburger erklärt sich zunächst gern bereit die noth-ndig werdenden Arbeiten zu übernehmen. Die Versicherungs-sellschaft „Friedrich Wilhelm" habe ihm ihr grosses Material für sen Zweck zur Verfügung gestellt. Dasselbe umfasst 18 Jahre, und 72 000 Todesfällen unter fast 2 Millionen Versicherten aus diesem itraum enthält es mehrere Tausend Todesfälle an Krebs. Da ztere möglichst genaue Vorgeschichten, sowie ärztliche An-

merkungen aufweisen, so kann für den vorliegenden Zweck v ihrer Benutzung ein hoher Nutzen erwartet werden. Aus dies Grunde erlaubt sich der Redner den Vorschlag, auch die ander grossen Versicherungs-Gesellschaften um ihr Material nach die Richtung anzugehen, und ist sicher, dass dieselben gleichfalls ihr Directionsärzten dasselbe überlassen werden. Soweit sich Red bis jetzt einen Einblick in sein Material zu verschaffen vermoch hat es den Anschein, als ob der Krebs bei den Minderbemittel eine Abnahme aufweise, während bei der besitzenden Bevölkerun klasse die umgekehrte Erscheinung hervortritt. In Bezug auf Zahl der Todesfälle an Krebs in der genannten Frist, machen s viele Schwankungen bemerkbar.

Beilage 9.

Herr Strassmann wird sich auch gern an den Un suchungen, welche anzustellen sein werden, betheiligen. Das je in den städtischen Anstalten vorhandene Material erstreckt s nur auf wenige Punkte. Man wird in Zukunft für die beabsichtig Zwecke auch auf die Morbidität, Erblichkeit etc. zurückkomn müssen. Für die Beantwortung solcher Fragen ist es gerath zunächst Fragebogen oder Zählkarten herzustellen, und zwar re bald, damit die betreffenden Fragen auch bald beantwortet werd Je länger solche Karten ausbleiben, um so länger werden a verwerthbare Antworten und Auskünfte ausbleiben.

Beilage 10.

Herr George Meyer äussert zunächst seine Befriedig darüber, dass die von ihm in Berlin angeregte Frage der Kr forschung überall das höchste Interesse hervorgerufen hat. Re beabsichtigte der Angelegenheit bereits bei Abfassung se Dissertation über primären Leberkrebs 1882 näher zu treten hat dieselbe stets im Auge behalten. Das Ansteigen der To fälle an Krebs nicht nur in Preussen, sondern auch in ande Staaten sei ihm bereits seit Jahren aufgefallen, und beson habe er dies 1897 in seinen Arbeiten über sanitäre Verhältn in London auch hervorgehoben. Betreffs der Frage des Kre unter den Mitgliedern der Krankenkassen möchte er sagen, nach seinen eingezogenen Erkundigungen, z. B. bei der C krankenkasse für das Buchdruckgewerbe in Berlin dort der K bei den Mitgliedern gar nicht oder fast gar nicht vorkon Ein Gleiches sei ihm von der Invalidenkasse der Berliner B drucker berichtet. Allerdings habe auch er den Eindruck,

e Krebserkrankung in den letzten Jahren, besonders in den güterten Bevölkerungsklassen, zugenommen habe. Auch die nsicht fast aller älterer Aerzte, welche noch jetzt in der raxis stehen, sei die gleiche. Was das angeführte Material von erlin betrifft, so ist zu bemerken, dass gerade dieses sich für eitere Bearbeitung eignet, um zu erforschen, aus welchen Stadteilen, Familien etc. die einzelnen Personen, welche an Krebs rstarben, herstammten. Es sind doch auch aus unserer Gegend ille bekannt, dass in einer Familie oder Haushalte mehrere Personen ntereinander an Krebs erkrankten und zu Grunde gingen, z. B. führt edner einen solchen Fall aus unserer Nachbarstadt Charlottenburg . Auch die in Berlin vorher angegebenen Schwankungen in der Zahl r Krebstodesfälle bedürfen einer weiteren Nachforschung nach elen Richtungen, da ja in Berlin gerade viele von ausserhalb gemmene Krebskranke versterben. Kennzeichnend für die Wichtigit der ganzen Frage sind die von Herrn Geheimrath **Kirchner** geführten Zahlen für Preussen, aus welchen sich die Zunahme r Krebstodesfälle doch unzweifelhaft ergiebt. In England hat ese Zahl gleichfalls auffallend zugenommen. In London starben n 1000 Menschen in den Jahren 1851 bis 1860 0,42 an Krebs. e Zahl steigt dann stetig beinahe — mit geringen Ausnahmen — d beträgt 1895 0,83, also beinahe noch einmal soviel als zu jener it. In derselben Zeit ist die Zahl der Sterbefälle an Schwindcht von 2,86 auf 1,83 zurückgegangen. Vor allen Dingen ist zu tonen, dass in den letzten 20—30 Jahren eine Verbesserung der Ernntniss der Krebserkrankungen kaum stattgefunden hat. Wenn ch viele Veröffentlichungen vorliegen, welche die Diagnostik der ebserkrankungen und deren Fortschritte behandeln, so ist doch sagen, dass kaum eine derselben für den Einzelfall absolut here Ergebnisse zulässt, sondern gewöhnlich nach kurzer Zeit h herausstellt, dass doch Fehlerquellen vorhanden sind, welche zweifelhaften Fällen keine sichere Diagnose zulassen.

Emil Dreyer's Buchdruckerei, Berlin.